Kommando Sanitätsdienst
der Bundeswehr
Abteilungsleiter A

Koblenz, 5. Oktober 2023
Telefon: 0261-896-20000/26009
Fax: 0261-896-20099/20099

Verteiler

Fachlicher Hinweis zur COVID-19-Impfung

3. Änderung

Bezug:
1. Fachlicher Hinweis COVID-19 Impfungen, 2. Änderung, vom 24.10.2022
2. Epidemiologisches Bulletin 21/ 2023 vom 25.05.2023
3. Stellungnahme der STIKO vom 18.09.2023 (https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Stellungnahme-COVID-19-Varianten-adaptierte-Impfstoffe.html)
4. Stellungnahme der STIKO zur COVID-19-Impfung in der Schwangerschaft vom 07. Februar 2023 (https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Stellungnahme-COVID-19_Schwangerschaft.html)
5. FAQ COVID-Impfen des RKI (https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html)
6. Hinweise RKI zur Testung von Personen auf SARS-CoV-2 (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html?nn=13490888#doc13490982bodyText31)

Inhaltsverzeichnis

1. VORBEMERKUNG 2
2. INDIKATION ZUR IMPFUNG 3
3. ZULASSUNGSSTATUS IN DER EUROPÄISCHEN UNION (EU) 4
UMSETZUNG IN DER BUNDESWEHR: 6
4. GRUNDIMMUNISIERUNG 7
IMPFSERIEN MIT MRNA-IMPFSTOFFEN 7
GRUNDIMMUNISIERUNG MIT JCOVDEN® SOWIE OPTIMIERUNG MIT MRNA-IMPFSTOFF 7
GRUNDIMMUNISIERUNG MIT NUVAXOVID® 7

Postanschrift Postfach 10 04 62 D-56034 Koblenz
Dienstsitz Von-Kuhl-Str. 50 D-56070 Koblenz
Telefon: (0261) 896 – 20000 Fax: (0261) 896 – 20099 E-Mail: KdoSanDstBwA@bundeswehr.org
FspNBw: 90 – 4400 – 20000 Fax: 90 – 4400 – 20099 LoNo: Kdo SanDstBw A

GRUNDIMMUNISIERUNG MIT COVID-19-IMPFSTOFF VALNEVA® 8
ZEITRAUM BIS ZUM ABSCHLUSS DER GRUNDIMMUNISIERUNG 8
5. AUFFRISCHIMPFUNG (BOOSTER) 8
AUFFRISCHIMPFUNG MIT ADAPTIERTEM MRNA-IMPFSTOFF 8
AUFFRISCHIMPFUNG BEI MEDIZINISCHER KONTRAINDIKATION GEGEN MRNA-IMPFSTOFFE 9
ZUSÄTZLICHE WEITERE AUFFRISCHIMPFUNGEN 9
UMSETZUNG IN DER BUNDESWEHR: 10
6. COVID-19-IMPFUNGEN IM ZUSAMMENHANG MIT SARS-COV-2-INFEKTION 11
7. WEITERE FACHLICHE ASPEKTE: 12
IMPFUNG VON SCHWANGEREN 12
IMMUNDEFIZIENTE PERSONEN 13
SEROLOGISCHE UNTERSUCHUNGEN (QUANTITATIV) 14
KO-ADMINISTRATION MIT ANDEREN IMPFUNGEN 15
VERSPÄTETE GABE VON IMPFUNGEN 15
8. BUNDESWEHR-SPEZIFISCHE ASPEKTE: 16
DULDUNGSPFLICHT 16
NUTZUNG BESTIMMTER IMPFSTOFFE 16
PERSONAL AUF AUSLANDSDIENSTPOSTEN 16
IMPFUNG ZIVILER BESCHÄFTIGTER 17
FRÜHERE HINWEISE 18

1. Vorbemerkung

Dieser Fachliche Hinweis befasst sich mit der Konkretisierung und Ausgestaltung der Duldungspflicht der COVID-19-Impfung des militärischen Personals sowie dem Umgang mit freiwilligen, über die Duldungspflicht hinausgehenden, gemäß Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) indizierten Auffrischimpfungen. Hierbei wird unter anderem der Umgang mit den an die Omikron-Varianten BA.4-5 sowie XBB.1.5 adaptierten mRNA-Impfstoffen der Firmn BioNTech (COMIRNATY® Original/ Omikron BA.4-5 bzw. COMIRNATY® Omikron XBB.1.5) und Moderna (Spikevax® bivalent Original/Omikron BA.4/5 und Spikevax® XBB.1.5) geregelt. Sowohl COMIRNATY® Original/ Omikron BA.4-5 als auch XBB.1.5 sind inzwischen zur Grundimmunisierung zugelassen (Bezug 3.). In diesem Sinne ist der jeweils gültige Fachliche Hinweis zur COVID-19-Impfung für das Sanitätspersonal der Bundeswehr fachlich verbindlich.

Ä

Er stellt den aktuellen und verbindlichen Stand zum Thema COVID-19-Impfungen im Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung (GB BMVg) für Soldatinnen und Soldaten.

In diesem Dokument werden in jedem Kapitel zunächst die zugelassenen Impfstoffe, anschließend die jeweiligen Empfehlungen der STIKO sowie abschließend deren Umsetzung in der Bundeswehr behandelt.

2. Indikation zur Impfung

Indikationsgruppe	Grundimmunisierung + 1. Auffrischimpfung Zum Erreichen einer SARS-CoV-2-Basisimmunität: 3 Antigenexpositionen (Impfung und/oder Infektion), davon mindestens 2 Impfungen	Weitere Auffrischimpfung(en) i.d.R. in einem Abstand von ≥ 12 Monaten[2] zur letzten bekannten Antigenexposition; vorzugsweise im Herbst[2]
Alter ≥ 60 Jahre	Ja zugelassener mRNA-, Vektor- oder Protein-basierter Impfstoff gemäß STIKO-Empfehlung (s. Tab. C)	Ja[5] Präferenziell zugelassener Varianten-adaptierter Impfstoff gemäß STIKO-Empfehlung (s. Tab. C)[5,6]
BewohnerInnen in Einrichtungen der Pflege	Ja zugelassener mRNA-, Vektor-, Protein-basierter oder inaktivierter Ganzvirus-Impfstoff gemäß STIKO-Empfehlung (s. Tab. C)[3]	
Medizinisches und pflegendes Personal mit direktem PatientInnen- oder BewohnerInnenkontakt sowie Familienangehörige und enge Kontaktpersonen von Immunsupprimierten	Ja zugelassener mRNA-, Vektor-, Protein-basierter oder inaktivierter Ganzvirus-Impfstoff gemäß STIKO-Empfehlung (s. Tab. C)[3]	
Alter ≥ 6 Monate mit Grundkrankheiten (einschl. Immundefizienz)	Ja[4] zugelassener mRNA-, Vektor-, Protein-basierter oder inaktivierter Ganzvirus-Impfstoff gemäß STIKO-Empfehlung (s. Tab. C)[5,6]	
Alter 18–59 Jahre ohne Grundkrankheiten	Ja zugelassener mRNA-, Protein-basierter oder inaktivierter Ganzvirus-Impfstoff gemäß STIKO-Empfehlung (s. Tab. C)[3]	Nein
Schwangere ohne Grundkrankheiten	Ja zugelassener mRNA-Impfstoff Comirnaty gemäß STIKO-Empfehlung (s. Tab. C)[3]	
Alter < 18 Jahre ohne Grundkrankheiten	Nein	

korrigiert am 05.06.2023

1 Schutz vor schweren Krankheitsverläufen besteht nach derzeitigem Kenntnisstand für mindestens 12 Monate. Daten zur längerfristigen Schutzdauer liegen derzeit noch nicht vor.
2 Im Herbst könnte – sofern eine Indikation vorliegt – am selben Termin auch gegen saisonale Influenza und Pneumokokken geimpft werden.
3 Bei Personen < 30 Jahre und bei Schwangeren soll i.d.R. kein Spikevax-Produkt verwendet werden.
4 Bei Personen mit einer relevanten Einschränkung der Immunantwort sind evtl. weitere Impfstoffdosen in einem Mindestabstand von je 4 Wochen notwendig, je nach Einschätzung der behandelnden ÄrztInnen (ggfs. zusätzliche Antikörperkontrolle).
5 Bei Personen mit einer relevanten Einschränkung der Immunantwort kann es erforderlich sein, den regulär empfohlenen Mindestabstand von 12 Monaten für weitere Auffrischimpfungen zu verkürzen.
6 Bei Kindern im Alter von 6 Monaten bis < 5 Jahren ist noch kein Impfstoff zur Auffrischimpfung zugelassen. Zur Auffrischimpfung kann ggf. ein für die Grundimmunisierung in dieser Altersgruppe zugelassener Impfstoff *off-label* angewendet werden.

Tabelle 1 - Indikation zur Impfung (Quelle: Epidemiologisches Bulletin 21/2023; dort Tabelle A)

In Tabelle 1 sind die Impfindikationen gemäß Empfehlung der STIKO dargestellt.

Die wesentliche Änderung zur bisherigen Empfehlung ist die Art der für den Aufbau der Basisimmunität erforderlichen 3 SARS-CoV-2-Antigenkontakte: Für den Aufbau einer bestmöglichen Basisimmunität sollten nach aktueller Einschätzung der STIKO mindestens 2 der 3 Antigenkontakte durch Impfung erfolgt sein (bisher nur mindestens ein derartiger Kontakt durch Impfung).

Tabelle B | Empfehlungen zu Standardimpfungen des Erwachsenenalters sowie zu Indikations-(Berufs- und Reiseimpfungen) und Auffrischimpfungen für alle Altersgruppen

Impfung gegen	Kategorie	Indikation	Anmerkungen (Packungsbeilage/Fachinformation beachten)
COVID-19 (Coronavirus Disease 2019)	S	Alle Personen im Alter von 18–59 Jahre bei unvollständiger Basisimmunität (≥3 Antigenkontakte, davon mindestens 2 Impfungen)	Impfung mit einem für die Grundimmunisierung oder Auffrischimpfung zugelassenen und von der STIKO empfohlenen COVID-19-Impfstoff, bis die Anzahl der für die Basisimmunität erforderlichen ≥3 SARS-CoV-2-Antigenkontakte erreicht ist Schwangere jeden Alters sollen fehlende Impfstoffdosen erst ab dem 2. Trimenon erhalten.
		Personen ≥60 Jahre	Impfung mit einem für die Grundimmunisierung oder Auffrischimpfung zugelassenen und von der STIKO empfohlenen altersspezifischen COVID-19-Impfstoff, bis die Anzahl der für die Basisimmunität erforderlichen ≥3 SARS-CoV-2-Antigenkontakte erreicht ist. Auffrischimpfung mit einem Varianten-adaptierten Impfstoff in der Regel in einem Abstand von mindestens 12 Monaten zur letzten bekannten SARS-CoV-2-Antigenexpositon (Impfung oder Infektion); vorzugsweise im Herbst[***]
	I	BewohnerInnen in Einrichtungen der Pflege sowie Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf in Einrichtungen der Eingliederungshilfe	
		Personen ≥6 Monate[*] mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf infolge einer Grundkrankheit, wie z. B.: ▸ Chronische Erkrankungen der Atmungsorgane (COPD) ▸ Chronische Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenerkrankungen ▸ Diabetes mellitus und andere Stoffwechselerkrankungen ▸ Adipositas ▸ ZNS-Erkrankungen, wie z. B. chronische neurologische Erkrankungen, Demenz oder geistige Behinderung, psychiatrische Erkrankungen oder zerebrovaskuläre Erkrankungen ▸ Trisomie 21 ▸ Angeborene oder erworbene Immundefizienz (z. B. HIV-Infektion, chronisch-entzündliche Erkrankungen unter relevanter immunsupprimierender Therapie, Z. n. Organtransplantation[**] ▸ aktive neoplastische Krankheiten[**]	
		▸ Familienangehörige und enge Kontaktpersonen von Personen, bei denen durch eine COVID-19-Impfung vermutlich keine schützende Immunantwort erzielt werden kann	
	B	Personal in medizinischen Einrichtungen und Pflegeeinrichtungen mit direktem PatientInnen- bzw. BewohnerInnenkontakt	

[*] CAVE: bei Kindern im Alter von 6 Monaten bis <5 Jahren ist noch kein Impfstoff zur Auffrischimpfung zugelassen. Zur Auffrischimpfung kann ggf. ein für die Grundimmunisierung in dieser Altersgruppe zugelassener Impfstoff *off-label* angewendet werden.
[**] Bei Immundefizienten mit relevanter Einschränkung der Immunantwort sind evtl. weitere Impfstoffdosen und ein verkürzter Impfabstand (>4 Wochen) notwendig.
[***] Bei Impfung im Herbst kann – sofern eine Indikation vorliegt – am selben Termin auch gegen saisonale Influenza und Pneumokokken geimpft werden.

korrigiert am 05.06.2023

Tabelle 2 – Erläuterungen zur Impfung (Quelle: Epidemiologisches Bulletin 21/2023, dort Tabelle B)

Tabelle 2 enthält weiterführende Erläuterungen zur Impfung. Insbesondere werden hier die Grunderkrankungen, welche zusätzliche Impfungen rechtfertigen, aufgeführt.

3. Zulassungsstatus in der Europäischen Union (EU)

Ä

In der EU sind aktuell verschiedene Impfstoffe zur Grundimmunisierung gegen COVID-19 zugelassen[1]. Die STIKO hat darüber hinaus zusätzliche Empfehlungen für die altersgerechte Anwendung der COVID-19-Impfstoffe in Deutschland herausgegeben:

[1] Dies ist kontinuierlichen Änderungen unterworfen. Die aktuelle Liste ist unter folgendem Link zu finden: https://www.pei.de/DE/arzneimittel/impfstoffe/covid-19/covid-19-node.html

Tabelle C | Angaben zu den in Deutschland zugelassenen und von der STIKO derzeit zur Grundimmunisierung (GI) bzw. Auffrischimpfung (AI) empfohlenen COVID-19-Impfstoffen (Stand: 25.09.2023)

Name (Hersteller)	Impfstofftyp	Altersgruppe	Dosierung für GI	Zulassung zur GI (Dosisanzahl)	Zulassung zur AI	Dosierung für AI	Besonderheiten
Comirnaty (BioNTech/Pfizer)*; Comirnaty Original/ Omicron BA.4/5**; Comirnaty XBB.1.5*	mRNA*; bivalent mRNA**	6 Mon. – 4 Jahre	3 µg*; 1,5 µg/1,5 µg**	ja (3)	ja	3 µg*; 1,5 µg/1,5 µg**	Von der STIKO in diesen Altersgruppen nur bei Grundkrankheiten oder Immundefizienz empfohlen. Für eine AI sind präferenziell Varianten-adaptierte Impfstoffe empfohlen. Bei Jugendlichen auch zur arbeitsbedingt indizierten Impfung empfohlen.
		5 – 11 Jahre	10 µg*; 5 µg/5 µg**	ja (1)	ja	10 µg*; 5 µg/5 µg**	
		12 – 17 Jahre	30 µg*; 15 µg/15 µg**	ja (1)	ja	30 µg*; 15 µg/15 µg**	
		≥ 18 Jahre	30 µg*; 15 µg/15 µg**	ja (1)	ja	30 µg*; 15 µg/15 µg**	Für eine AI sind präferenziell Varianten-adaptierte Impfstoffe empfohlen.
Comirnaty Original/ Omicron BA.1	bivalent mRNA	12 – 17 Jahre	15 µg/15 µg	nein	ja	15 µg/15 µg	Von der STIKO in diesen Altersgruppen nur bei Grundkrankheiten oder Immundefizienz empfohlen. Bei Jugendlichen auch zur arbeitsbedingt indizierten Impfung empfohlen.
		≥ 18 Jahre	15 µg/15 µg	nein	ja	15 µg/15 µg	
Spikevax (Moderna)	mRNA	6 Mon. – 5 Jahre	25 µg	ja (2)	nein	–	
		6 – 11 Jahre	50 µg	ja (2)	ja	25 µg	
		12 – 17 Jahre	100 µg	ja (2)	ja	50 µg	Spikevax-Produkte: Aufgrund des erhöhten Peri-/Myokarditisrisiko bei < 30-Jährigen nicht empfohlen.
		≥ 18 Jahre	100 µg	ja (2)	ja	50 µg	
Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1	bivalent mRNA	6 – 11 Jahre	–	nein	ja	12,5 µg/12,5 µg	
Spikevax bivalent Original/Omicron BA.1	bivalent mRNA	12 – 17 Jahre	–	nein	ja	25 µg/25 µg	
		≥ 18 Jahre	–	nein	ja	25 µg/25 µg	
Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4/5*; Spikevax XBB.1.5**	bivalent mRNA*; mRNA**	6 Mon. – 4 Jahre	12,5 µg/12,5 µg*; 25 µg**	ja (2)	ja	12,5 µg/12,5 µg*; 25 µg**	Spikevax-Produkte: Aufgrund des erhöhten Peri-/Myokarditisrisiko bei < 30-Jährigen nicht empfohlen.
		5 – 11 Jahre		ja (1)	ja		
		12 – 17 Jahre	25 µg/25 µg*; 50 µg**	ja (1)	ja	25 µg/25 µg*; 50 µg**	
		≥ 18 Jahre		ja (1)	ja		
Vaxzevria (AstraZeneca)	Vektor-basiert	≥ 18 Jahre	≥ 2,5 x 10^8 IE	ja (2)	ja[1]	≥ 2,5 x 10^8 IE	Aufgrund seltener thromboembolischer Ereignisse Altersbeschränkung auf ≥ 60 Jahre
JCOVDEN (Janssen Cilag International)	Vektor-basiert	≥ 18 Jahre	≥ 8,92 $\log_{10}$ IE	ja (1)	ja[1]	–	Aufgrund seltener thromboembolischer Ereignisse Altersbeschränkung auf ≥ 60 Jahre
Nuvaxovid (Novavax)	Protein-basiert	12 – 17 Jahre	5 µg	ja (2)	nein	–	s. Fußnote 3
		≥ 18 Jahre	5 µg	ja (2)	ja	5 µg	
COVID-19-Impfstoff Valneva (Valneva)	Inaktivierter Ganzvirus-Impfstoff	18 – 50 Jahre	33 Antigeneinheiten	ja (2)	ja[1]	33 Antigeneinheiten	s. Fußnote 4

Comirnaty Original/ Omicron BA.4/5 wurde am 08.08.2023 von der EU zur Grundimmunisierung zugelassen; ab dem Alter von 5 Jahren als Einzeldosis (Anpassungen in der Tabelle erfolgten am 16.08.2023).

Comirnaty XBB.1.5 wurde am 31.8.2023 von der EU zugelassen (Anpassung in der Tabelle erfolgten am 18.09.2023).

Spikevax XBB.1.5 wurde am 18.09.2023 von der EU zugelassen (Anpassungen in der Tabelle erfolgten am 25.09.2023).

Korrektur erfolgte am 18.09.2023

1 Vaxzevria, JCOVDEN und Valneva sind in der EU für die Auffrischimpfung zugelassen, eine Bewertung der STIKO steht dazu noch aus.
2 JCOVDEN: Aufgrund ungenügender Effektivität nach 1-maliger Impfung Optimierung der GI mit einer COVID-19-mRNA- oder Nuvaxovid-Impfstoffdosis empfohlen. Zur Auffrischimpfung nur für Personen zugelassen, die die primäre Impfserie mit einem mRNA- oder adenoviralen Vektor-basierten COVID-19-Impfstoff abgeschlossen haben.
3 Nuvaxovid: Anwendung während Schwangerschaft und Stillzeit aufgrund fehlender Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit des Adjuvans Matrix M derzeit nicht empfohlen. Impfstoff kann in Einzelfällen (z. B. wenn eine produktspezifische medizinische oder sonstige Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe besteht) erwogen werden. Seltene unerwünschte Ereignisse: Peri-/Myokarditis.
4 Valneva: Zur Auffrischimpfung nur für Personen zugelassen, die die primäre Impfserie mit Valneva oder mit einem adenoviralen Vektor-basierten COVID-19-Impfstoff abgeschlossen haben. Anwendung während Schwangerschaft und Stillzeit aufgrund fehlender Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit derzeit nicht empfohlen. Impfstoff kann in Einzelfällen (z. B. wenn eine produktspezifische medizinische oder sonstige Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe besteht) erwogen werden.

Tabelle 3 – Angaben zu den in Deutschland zugelassenen und von der STIKO derzeit zur Grundimmunisierung (GI) bzw. Auffrischimpfung (AI) empfohlenen COVID-19-Impfstoffen (Quelle: Epidemiologisches Bulletin 21/2023, dort Tabelle C)

Bei Nutzung von JCOVDEN® wird auf die Inhalte und Fußnoten der Tabelle 3 verwiesen.

Die COVID-19-Impfstoffe Valneva® sowie Nuvaxovid® können im Rahmen eines off-label-use bei einer produktspezifischen Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe zur Vervollständigung einer Grundimmunisierung verwendet werden. Darüber hinaus ist es für die Optimierung einer einmaligen JCOVDEN®-Impfung ab 18 Jahren empfohlen, falls gegenüber

mRNA-Impfstoffen eine Kontraindikation vorliegt. Hierbei sind die Hinweise in der Tabelle 3 zu beachten.

Ä Die an die Omikron-Subvarianten BA.4-5 sowie XBB.1.5 angepassten Impfstoffe Comirnaty® Original/ Omikron BA.4-5 und Comirnaty® Omicron XBB.1.5 der Firma BioNTech/ Pfizer sind inzwischen ebenso wie die Impfstoffe Spikevax® bivalent Original/ Omikron BA.4-5 und Spikevax XBB.1.5 für die Grundimmunisierung zugelassen.

Umsetzung in der Bundeswehr:

Tabelle 2 (S. 3) stellt das aktuelle Vorgehen sowohl für Grundimmunisierungen als auch für eine erste Auffrischimpfung zusammengefasst dar. Tabelle 3 (S. 5) stellt die verfügbaren Präparate dar.

Die Impfschemata richten sich nach den verwendeten Präparaten und sind der jeweiligen Fachinformation zu entnehmen.

Bei unterschiedlichen Impfanamnesen und nach durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion wird gem. obiger Tabellen vorgegangen: Nach wie vor sind drei Antigenkontakte zum Erreichen der sog. „Basisimmunität" notwendig.

Ä Hierzu sind regelhaft drei Impfungen notwendig. Im Gegensatz zu früheren STIKO-Empfehlungen kann aktuell lediglich **ein Kontakt** durch eine PCR-nachgewiesene Infektion ersetzt werden. Voraussetzung hierfür ist nach wie vor, dass die Infektion in einem zeitlichen Mindestabstand zur vorangegangenen Impfung stattgefunden hat wie er bei der Impfung vorgesehen ist.

Ä In früheren Empfehlungen der STIKO war die Substitution der Impfungen durch eine PCR-bestätigte Infektion bei bis zu zwei Antigenkontakten möglich. Personen, die hiervon betroffen sind, müssen nicht nachgeimpft werden, allerdings kann dies erfolgen, sofern die Person hiermit einverstanden ist.

Alle drei Tabellen sind durch impfendes Sanitätspersonal der Bundeswehr zu beachten.

Grundsätzlich besteht kein Anspruch auf bevorzugte Impfung mit einem bestimmten Impfstoff-Präparat. Im Rahmen der Duldungspflicht ist der jeweils verfügbare Impfstoff zu nutzen, sofern dem keine medizinische Kontraindikation entgegensteht.

4. Grundimmunisierung

Impfserien mit mRNA-Impfstoffen

Für **Grundimmunisierungen** ist in erster Linie der mRNA-Impfstoff Comirnaty® Omikron XBB.1.5 zu nutzen. Im Fall evtl. noch vorhandener und noch verwendbarer Bestände an die Omikron-Subvarianten BA.4/BA.5-angepasster mRNA-Impfstoffe (Comirnaty®, Spikevax®) ist deren Verwendung im Fall noch durchzuführender oder zu ergänzender Grundimmunisierungen jedoch weiterhin zulässig. Diese Präparate sollten allerdings nicht mehr neu angefordert werden. Spikevax® ist dabei nur bei Personen über 30 Jahren zu verwenden.

Grundimmunisierung mit JCOVDEN® sowie Optimierung mit mRNA-Impfstoff

Aufgrund der Überlegenheit der mRNA-Impfstoffe und deren inzwischen allgemeiner Verfügbarkeit ist in der Praxis die Grundimmunisierung mit JCOVDEN® allerdings auf die Personen begrenzt, welche im Jahr 2021 geimpft wurden, als noch Engpässe in der Impfstoffversorgung bestanden. Die Optimierung einer Grundimmunisierung mit JCOVDEN® ist stets mit dem aktuell verfügbaren mRNA-Impfstoff durchzuführen. Nur Personen mit einer Optimierung der JCOVDEN®-Impfung werden als vollständig grundimmunisiert betrachtet. Bei einer medizinischen Kontraindikation gegen mRNA-basierte Impfstoffe siehe Hinweise zur Tabelle 3 weiter oben.

Eine einzelne Impfung mit JCOVDEN® gilt entsprechend den STIKO-Empfehlungen **nicht** als vollständige Grundimmunisierung.

Grundimmunisierung mit Nuvaxovid®

Aufgrund der seit 24. November 2021 für sämtliches militärisches Personal bestehenden Duldungspflicht der COVID-19-Immunisierung sind nahezu alle Soldatinnen und Soldaten bereits grundimmunisiert. Grundimmunisierungen mit Nuvaxovid® sind daher nur noch selten und vor allem bei neu eingestelltem Personal ohne oder mit unvollständiger Impfanamnese zu erwarten. Somit sind Fragen zur Kombination mit Vektor- oder mRNA-Impfstoffen bei heterologen Impfschemata bedeutsamer als homologe Grundimmunisierungen mit Nuvaxovid®. Lediglich bei bestätigter

medizinischer Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe ist eine heterologe Grundimmunisierung mit Nuvaxovid® denkbar.

Grundimmunisierung mit COVID-19-Impfstoff Valneva®

Der Bedarf an Grundimmunisierungen mit diesem Präparat ist wie bei Nuvaxovid® voraussichtlich begrenzt. Er ist bei medizinischer Kontraindikation gegen einen mRNA-Impfstoff geeignet und wird hier als bevorzugte Alternative empfohlen.

Zeitraum bis zum Abschluss der Grundimmunisierung

Grundsätzlich gilt für den GB BMVg, dass die Teilimpfungen der Grundimmunisierung gegen COVID-19 möglichst frühzeitig gemäß den fachlichen Empfehlungen der Impfstoffhersteller zu erfolgen haben, um eine bestmögliche Immunkompetenz und zeitnahe spezifische Verwendungsfähigkeit herzustellen. In den Fachinformationen der Impfstoffe genannte Zeiträume (z.B. „Zweite Impfung der Grundimmunisierung 3 bis 6 Wochen nach der ersten Impfung") sind nicht als regelhaft maximal ausreizbare Fristen zu verstehen, sondern als fachlich vertretbarer zeitlicher Spielraum angesichts logistischer oder organisatorischer Engpässe.

Im Regelfall sollten zwischen erster und zweiter Impfung mindestens 3 Wochen liegen. Die Fachinformationen der verwendeten Präparate sind verbindlich und daher in jedem Fall zu beachten.

5. Auffrischimpfung (Booster)

Die STIKO empfiehlt grundsätzlich allen Personen ab 18 Jahren eine Auffrischimpfung (3. Impfung). Diese Auffrischimpfung soll im Regelfall 6 Monate nach abgeschlossener Grundimmunisierung (ggf. teilweise ersetzt durch nachgewiesene Infektion) verabreicht werden. Die Fachinformationen der verwendeten Präparate sind aber auch hier in jedem Fall zu beachten.

Auffrischimpfung mit adaptiertem mRNA Impfstoff

Folgende adaptierte Impfstoffe sind aktuell für Auffrischimpfungen zugelassen:

Ä

- Comirnaty® Original/ Omikron BA.1
- Spikevax® Bivalent Original/ Omicron BA.1
- Comirnaty® Original/ Omikron BA.4-5
- Comirnaty® Omikron XBB.1.5 sowie Spikevax® XBB.1.5.

Die STIKO empfiehlt die Verwendung von Spikevax®-Impfstoffen unabhängig von gegebenenfalls abweichenden Angaben in der Fachinformation jedoch erst ab dem Alter von 30 Jahren.

Ä

Die STIKO empfiehlt, für alle Auffrischimpfungen (Booster) vorzugsweise einen der drei zugelassenen Omikron-adaptierten mRNA-Impfstoffe einzusetzen. Hierbei sollten die aktuellsten Präparate (XBB.1.5-adaptiert) bevorzugt werden. Dennoch bleiben auch die BA.4/5-adaptierten Präparate verwendbar.

Die Wahl des Impfstoffs für die Auffrischimpfung ist hier unabhängig von dem bei der Grundimmunisierung verwendeten Impfstoff. Ein individueller Anspruch auf Nutzung eines bestimmten Impfstoffs besteht -sofern keine Kontraindikation vorliegt- nicht.

Für Nuvaxovid® besteht bei Personen ab 18 Jahren eine Zulassung für Auffrischimpfungen. Für COVID-19-Impfstoff Valneva® besteht für Auffrischimpfungen eine Zulassung, allerdings steht eine Bewertung der STIKO hierzu noch aus (s. Tabelle 3).

Auffrischimpfung bei medizinischer Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe

Bei Vorliegen einer Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe ist der COVID-19-Impfstoff Valneva® nach ärztlicher Aufklärung die beste Alternative, um bei Erwachsenen unabhängig vom Alter die Grundimmunisierung zu optimieren (2. Impfstoffdosis) oder aufzufrischen (3. Impfstoffdosis).

Zusätzliche weitere Auffrischimpfungen

Ä

Gem. Bezug 2. empfiehlt die STIKO eine **zweite Auffrischimpfung** (4. Impfung) für die in Tabelle 1 (S. 3) und Tabelle 2 (S. 4) aufgeführten Personengruppen.

Umsetzung in der Bundeswehr:

Ä

Auffrischimpfungen sollten **grundsätzlich mit den aktuellen Omikron-adaptierten mRNA-Impfstoffen** (primär auf Basis XBB.1.5, aber BA.4/5 auch möglich) durchgeführt werden. Die ältesten adaptierten Impfstoffe (Original/BA.1) spielen in der Praxis keine Rolle mehr.

Für die Planung und Durchführung der Auffrischimpfungen sind die Vorgaben der Tabellen 1 bis 3 zu beachten.

Auffrischimpfung bei fachärztlich festgestellter Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe

Nur bei einer durch fachärztliches Personal der Bundeswehr festgestellten medizinischen Kontraindikation gegen mRNA-Impfstoffe Vorgehen gemäß Tabelle 3 oben.

Zweite Auffrischimpfung

Die Empfehlungen für eine zusätzliche Auffrischimpfung für militärisches Personal der Bundeswehr folgen der STIKO-Empfehlung gemäß der Definitionen in Tabelle 1 und Tabelle 2 auf S. 3 und 4. Dies betrifft vor allem Beschäftigte in medizinischen Einrichtungen sowie Personen ab 60 Jahren sowie solche mit bestimmten Vorerkrankungen. Details sind den genannten Tabellen zu entnehmen.

Für Auffrischimpfungen nach der ersten besteht keine Duldungspflicht.[1]

Ä

Die Personen, für welche gemäß STIKO und somit auch von Seiten der Bundeswehr die Indikation für eine 2. Auffrischimpfung besteht (siehe oben) und die diese auch schon erhalten haben, welche aber mutmaßlich noch keinen Kontakt zu den derzeit vorherrschenden Subvarianten hatten, kommen ggf. für eine 3. Auffrischimpfung in Frage. Eine individuelle fallbezogene Prüfung der Impfindikation durch das Impfpersonal ist daher angeraten. Dabei sollte nach Ansicht der STIKO für Auffrischimpfungen folgendes berücksichtigt werden:

[1] BMVg R II 4 und FüSK San 3 vom 17. Mai 2022:
„Die Grenzen der Duldungspflicht sind aus rechtlicher Sicht immer abhängig vom konkreten Fall; hier also von der Erforderlichkeit der Impfung(en) - diese ist medizinisch-fachlich zu beurteilen. Nur wenn aus medizinisch-fachlicher Sicht die Impfung/ Wiederholungsimpfung einen "Mehrwert" für die Einsatzbereitschaft der Truppe hat, kann dadurch die Duldungspflicht "ausgelöst" werden."

1. Anzahl der bisherigen Kontakte mit SARS-CoV-2 (Infektionen und Impfungen),
2. der individuelle Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten sowie der Gesundheitszustand enger, durch schwere Verläufe besonders gefährdeter Kontaktpersonen im Umfeld,
3. das individuelle Erkrankungsrisiko und das Risiko eines schweren Verlaufes,
4. der aktuelle Infektionsdruck in der Bevölkerung,
5. der individuelle Wunsch zur Impfung.

Ä

Aussagen über die Wirksamkeit der über die erste Auffrischimpfung hinausgehenden Auffrischimpfungen mit einem der angepassten Impfstoffe hinsichtlich des Schutzes vor einer Infektion oder deren Übertragung sind derzeit nicht möglich. Erst im weiteren zeitlichen Verlauf werden dazu valide Aussagen möglich werden. Sie erhöhen jedoch erneut den Schutz vor einem schweren Verlauf, ggf. Krankenhausaufenthalt oder gar Tod, welcher mit zunehmendem Abstand zu der vorherigen Impfung oder Infektion zunehmend nachlässt.

Ä

Frühzeitige Auffrischimpfung

Grundsätzlich gilt für Soldatinnen und Soldaten, dass auch Auffrischimpfungen gegen COVID-19 analog zum Vorgehen bei Grundimmunisierungen möglichst frühzeitig **gemäß der fachlichen Empfehlungen der STIKO** erfolgen sollen, um eine bestmögliche Immunkompetenz und zeitnahe spezifische Verwendungsfähigkeit zu erreichen. Der im Abschnitt „Schutzdauer der Grundimmunisierung" genannte Zeitraum von 7 Monaten ist nicht als regelhaft auszunutzender Zeitraum bis zur Auffrischimpfung zu verstehen. Es ist vielmehr eine fachlich vertretbare Abwägung, um einen zeitlichen Handlungsrahmen zur Umsetzung zu ermöglichen.

6. COVID-19-Impfungen im Zusammenhang mit SARS-CoV-2-Infektion

Personen, die eine gesicherte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, sollen zum Aufbau eines möglichst nachhaltigen Immunschutzes ebenfalls geimpft werden. Eine Infektion kann hierbei eine Impfstoffdosis ersetzen, sofern der Abstand zur vorangegangenen Impfung mindestens dem im Impfschema vorgesehenen Zeitraum entspricht.

In allen Zweifelsfällen ist hinsichtlich fachlicher Beratung mit KdoSanDstBw VI 2 Kontakt aufzunehmen.

Grundsätzlich gilt für den GB BMVg, dass auch Auffrischimpfungen gegen COVID-19 im Zusammenhang mit einer SARS-CoV-2-Infektion möglichst frühzeitig gemäß der fachlichen Empfehlungen der STIKO erfolgen sollen, um eine bestmögliche Immunkompetenz und zeitnahe spezifische Verwendungsfähigkeit zu erreichen. In den STIKO-Empfehlungen genannte Zeiträume (z.B. „Impfung nach 3 bis 6 Monaten") sind nicht als regelhaft maximal ausreizbare Fristen zu verstehen, sondern als fachlich vertretbarer zeitlicher Spielraum angesichts logistischer oder organisatorischer Engpässe.

7. Weitere fachliche Aspekte:

Impfung bei Schwangerschaft und Stillzeit

Hintergrund zur Empfehlung

Eine SARS-CoV-2-Infektion / COVID-19-Erkrankung in der Schwangerschaft ist im Vergleich zu Nicht-Schwangeren gem. Bezug 4. mit einem erhöhten Risiko für schwere Verläufe der COVID-19-Erkrankung bzw. Schwangerschaftskomplikationen verbunden:

- Im Vergleich zu Nicht-Schwangeren ist bei Schwangeren ein deutlich höheres Risiko einer intensivpflichtigen Erkrankung zu beobachten.
- Auch das Risiko für eine invasive Beatmung ist höher.
- Vorerkrankungen (z. B. Hypertonus, Diabetes mellitus), mütterliches Alter über 35 Jahre und Adipositas stellen dabei weitere Risikofaktoren eines schweren COVID-19-Verlaufes bei Schwangeren dar.
- Das Risiko einer Schwangerschaftskomplikation wie z.B. Präeklampsie wird durch eine SARS-CoV-2 Infektion ebenfalls erhöht.
- Schwangere Frauen mit einer schweren COVID-19-Erkrankung zeigten in einer Kohortenstudie häufiger tiefe venöse Thrombosen oder pulmonale Embolien als schwangere Frauen mit einem moderaten oder asymptomatischen Verlauf.

- Im Vergleich zu Müttern ohne COVID-19 besteht bei Schwangeren mit COVID-19 ein erhöhtes Risiko einer Frühgeburt vor der 37. Schwangerschaftswoche. Bei einem schweren Verlauf der Erkrankung gegenüber einem leichten Verlauf ist das Risiko noch ausgeprägter.

Empfehlung gem. STIKO

Noch ungeimpften Schwangeren wird daher die Grundimmunisierung plus Auffrischung mit dem mRNA-Impfstoff Comirnaty® Omikron XBB.1.5 bzw. BA.4-5 ab dem 2. Trimenon empfohlen. Wenn die Schwangerschaft nach bereits verabreichter 1. Impfstoffdosis festgestellt wurde, sollte die 2. Impfstoffdosis erst ab dem 2. Trimenon verabreicht werden.

Darüber hinaus empfiehlt die STIKO ungeimpften Stillenden die Impfung mit 2 Dosen eines mRNA-Impfstoffs, wobei bei unter 30-Jährigen nur ein Comirnaty®-Präparat eingesetzt werden soll, da in dieser Altersgruppe das Risiko des Auftretens einer Myo-/Perikarditis nach Impfung mit einem Spikevax®-Präparat höher ist als nach einem Comirnaty®-Präparat.

Umsetzung in der Bundeswehr

Schwangeren und stillenden Soldatinnen ist die COVID-19-Impfung gem. den o.g. STIKO-Empfehlungen fachlich zu empfehlen.

Die Impfung gegen COVID-19 gehört zur Basisimmunisierung aller Soldatinnen und Soldaten und unterliegt mit der Grundimmunisierung, bestehend aus 2 Impfdosen und einer ersten Auffrischimpfung der Duldungspflicht. In Anbetracht der besonderen Sensibilität während einer Schwangerschaft kann die Durchsetzung der Impfpflicht nach Feststellung aus Gründen der Verhältnismäßigkeit im Einzelfall bis zum Zeitpunkt der Rückkehr in den Dienst nach Entbindung aufgeschoben werden.

Aus diesem Grund setzt die Bundeswehr die STIKO-Empfehlung für Schwangere (ab dem 2. Trimenon) und stillende Soldatinnen in Form einer „Impfempfehlung" grundsätzlich um.

Immundefiziente Personen

Grundsätzlich können und sollten Personen mit einer Immundefizienz (ID) gemäß den Vorgaben der Tabelle 1 bis Tabelle 3 gegen COVID-19 geimpft werden (keine Kontraindikation!). Immunsupprimierende oder immunmodulierende Therapien können prinzipiell auch bei einer anstehenden Impfstoffgabe weitergeführt werden. Entscheidend für den

bestmöglichen Impferfolg ist eine möglichst geringe Immunsuppression zum Zeitpunkt der Impfung.

Kontraindikationen und mögliche Einschränkungen der Anwendung

Maßgeblich ist in **jedem Fall** die aktuelle Fachinformation des zu verwendenden Impfstoffs.

In allen Zweifelsfällen ist über das jeweils zuständige truppenärztliche Personal eine fachärztliche Einzelfallentscheidung herbeizuführen.

Beispiele, die eine Kontraindikation oder Einschränkung in der Anwendung von COVID-19-Impfstoffen bedingen können:

- eine Schwangerschaft im 1. Trimenon (eine versehentlich im 1. Trimenon erfolgte COVID-19-Impfung ist **kein** Grund für einen Schwangerschaftsabbruch)
- eine Allergie gegen einen der Inhaltsstoffe (z.B. Polyethylenglykol (PEG)/ allergische Sofortreaktion (Anaphylaxie) bei Erstimpfung

In Zweifelsfällen oder unklaren Konstellationen hinsichtlich einer möglichen Kontraindikation oder Anwendungseinschränkung ist zur Klärung eine Kontaktaufnahme über die Impfhotline des Kdo SanDstBw VI 2 (90-6227-7555) möglich.

Umsetzung in der Bundeswehr

Personen mit ID sind COVID-19-Impfungen gem. Tabelle 3, welche über die Duldungspflicht hinausgehen, anzubieten. Aufgrund der Vielzahl der möglichen Konstellationen und der stets individuellen Umstände können hier nur allgemeine Punkte angesprochen werden. Planung und Durchführung einer Impfung bei Personen mit ID sind stets unter fachärztlicher Beteiligung durchzuführen.

Serologische Untersuchungen (quantitativ)

Quantitative serologische Untersuchungen (Antikörperbestimmungen) sind gemäß Bezug 6. nicht empfohlen. Der Wert, der einen sicheren Schutz vor Infektion bzw. Erkrankung bedeutet und damit eine oder mehrere Impfstoffdosen unnötig machen würde, ist bisher nicht bekannt. Lediglich in Einzelfällen ist bei Personen mit stark geschwächtem Immunsystem und erwartbar verminderter Immunantwort bei Individualdiagnostik eine Antikörperbestimmung diagnostisch angezeigt. Diese ist im Fall von Auffrischimpfungen jedoch nur dann sinnvoll, wenn auch eine

Titerbestimmung kurz vor Auffrischung erfolgt. Nur dann kann ein Titeranstieg nach Auffrischung auch als solcher bewertet werden. Die Individualdiagnostik kann ggf. über die einfache Titerkontrolle hinausgehende Untersuchungen in Speziallaboren beinhalten.

Umsetzung in der Bundeswehr

Es sind **keine** regelhaften Antikörperuntersuchungen zur Kontrolle des Immunstatus oder der Notwendigkeit weiterer Impfungen gegen COVID-19 durchzuführen. Einzig bei schwer immundefizienten Personen mit erwartbar verringerter Immunantwort kann bei der individuellen Diagnostik hiervon abgewichen werden.

Ko-Administration mit anderen Impfungen

Zwischen COVID-19-Impfungen und der Verabreichung anderer Totimpfstoffe muss kein Mindestabstand eingehalten werden. Sie können auch zeitgleich (simultan) gegeben werden. Bei den einzelnen Impfserien sind die Mindestabstände der einzelnen Präparate gemäß den Herstellervorgaben allerdings immer zu beachten.

Zu Impfungen mit Lebendimpfstoffen soll hingegen weiterhin ein Mindestabstand von 14 Tagen vor und nach jeder COVID-19-Impfung eingehalten werden.

Umsetzung in der Bundeswehr

Die o.g. Empfehlungen der STIKO sind auch in der Bundeswehr umzusetzen.

Verspätete Gabe von Impfungen

Wird der durch die STIKO empfohlene maximale Abstand zwischen der 1. und 2. Impfstoffdosis überschritten, kann die Impfserie dennoch fortgesetzt werden, ohne sie neu zu beginnen („jede Impfung zählt"). Dies gilt inhaltsgleich auch für Auffrischimpfungen.

Umsetzung in der Bundeswehr

Die Empfehlungen der STIKO sind auch in der Bundeswehr umzusetzen. Eine Überschreitung der Impfabstände ist innerhalb des GB BMVg für Soldatinnen und Soldaten ggfs. mit einem Ablauf der Gültigkeit des Status nach Grundimmunisierung verbunden (s. Abschnitt 5). In jedem Fall führt

eine verspätete Impfung aber zu einer entsprechenden Verzögerung der spezifischen Verwendungsfähigkeit des hiervon betroffenen Personals.

8. Bundeswehr-spezifische Aspekte:

Duldungspflicht[3]

Alle Soldatinnen und Soldaten (einschließlich Reservedienst Leistende und Zivilbedienstete der Bundeswehr im Status Soldatin bzw. Soldat) haben gemäß ZDv A-840/8, Nr. 210 die angewiesenen Impf- und Prophylaxemaßnahmen und Impfungen der „Hilfs- und Katastrophenkräfte Inland" gemäß § 17a Abs. 2 Satz 1 SG zu dulden, sofern in der Person der Soldatin oder des Soldaten keine individuelle medizinische Kontraindikation vorliegt. Gleiches gilt für alle Soldatinnen und Soldaten (einschließlich Reservedienst Leistende und Zivilbedienstete der Bundeswehr im Status Soldatin bzw. Soldat), die für eine Verwendung gemäß ZDv A-840/8 Abschnitt 2.1 mit hinreichender Wahrscheinlichkeit vorgesehen sind. Dies gilt sowohl für die Grundimmunisierung als auch für die fachlich seitens der STIKO allgemein empfohlenen zusätzlichen Impfungen (erste Auffrischung bzw. Optimierungen). Eine zweite Auffrischimpfung ist aktuell nicht duldungspflichtig. Davon abgesehen sind die Empfehlungen der STIKO hinsichtlich Anzahl der Impfungen, zeitlicher Abstände und zu nutzender Wirkstoffe hierbei maßgeblich. Näheres regelt die ZDv A-840/8 in Verbindung mit AR A1-840/8-4000.

Nutzung bestimmter Impfstoffe

Es besteht beim Impfschutz gegen COVID-19 analog zu allen anderen Impfungen kein Anspruch auf ein bestimmtes Präparat. Die Nutzung der COVID-19-Impfstoffe in der Bundeswehr richtet sich nach den nationalen fachlichen Empfehlungen der STIKO und der Verfügbarkeit zugelassener Impfstoffe.

Personal auf Auslandsdienstposten

Im Ausland sind durch LSO SKA derzeit mehr als 130 Dienststellen in 81 Ländern zu betreuen. Die jeweiligen Regularien und nationalen Vorgaben

[3] Zur Duldungspflicht vgl. auch Erlass BMVg R II 1, Az R II 1 – 327/2021 „Dienstrechtliche Handhabung der Weigerung von Soldatinnen und Soldaten, eine duldungspflichtige COVID-19-Schutzimpfung an sich vornehmen zu lassen"

(z.B. verfügbare Präparate, Impfschemata) hinsichtlich COVID-19-Impfungen weichen mitunter deutlich von den deutschen STIKO-Empfehlungen ab.

Die für die truppenärztliche Versorgung der Angehörigen der Auslandsdienststellen Bw verantwortlichen Leitenden Sanitätsoffiziere (z.B. LSO SKA) halten - wo immer möglich[4] - die Vorgaben der STIKO und dieses Fachlichen Hinweises ein, haben bei der Umsetzung aber auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen der medizinischen Versorgung und die bestehenden Vorgaben der jeweils zuständigen Gesundheitsbehörden der Gastnationen zu berücksichtigen.

Impfung ziviler Beschäftigter

Gemäß AR A1-840/8-4000 können zivile Beschäftigte grundsätzlich an einer COVID-19-Schutzimpfung, die für militärische Angehörige der Bundeswehr als medizinische Schutzmaßnahme angewiesen ist, auf Kosten des Arbeitgebers teilnehmen.

Derartige Impfungen erfolgen vornehmlich durch die zuständigen Betriebsärztinnen und Betriebsärzte, können jedoch nach vorheriger Absprache mit der Leitung der jeweiligen Sanitätseinrichtung und entsprechend freien Kapazitäten in Sanitätseinrichtungen der Bundeswehr durchgeführt werden.

[4] Vgl. auch A1-840/0-4015, Absatz 105

Frühere Hinweise

Mit Unterzeichnung dieses Fachlichen Hinweises verlieren vorherige Fachliche Hinweise (letzte Fassung vom 24. Oktober 2022) ihre Gültigkeit. Die Erläuterung und Handreichung zur Umsetzung vom 31.10.2022 (Bezug 1.) bleibt unverändert gültig.

Im Auftrag

Dr. Meyer
Generalarzt

Verteiler:

BKAmt Krisenstab
BMVg LIZ Krisenstab
BMVg LZ CORONA
BMVgFueSKCorona@bmvg.bund.de
BMVg FüSK Z
BMVg FüSK San
BMVg FüSK San 3
BMVg SE III 4
TerrFüKdoBw ChdSt
Kdo H ChdSt, zus. GenArzt H
Kdo Lw ChdSt, zus. GenArzt Lw
MarKdo ChefStab, zus. AdmArzt Mar
KdoCIRChdSt@bundeswehr.org
KdoSKB ChdSt, zus. GenArzt SKB
BAAINBw Büro Präsidentin
BAIUDBw Präsidentin
BAPersBw Eingang
BAPersBw Leitender Arzt
EinsFüKdoBw ChdSt, zus. AbtLtr JMed
FüAkBw
ZInFüBw
PlgABw
BAMAD
BAKS

Außenverteiler
KdoSanDstBw Außenverteiler A1

Innenverteiler
KdoSanDstBw Innenverteiler H 2